

Hubungan Status Nutrisi dengan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang Berobat di Poli Penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar

By Erni Setiyorini

Hubungan Status Nutrisi dengan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang Berobat di Poli Penyakit dalam RSD

Mardi Waluyo Blitar

(The Correlation of Nutritional Status with Quality of Life on Elderly with Type 2 Diabetes Mellitus in Interna Polyclinic of Mardi Waluyo Public Hospital)

12

Erni Setiyorini, Ning Arti Wulandari

Program Studi Pendidikan Ners, STIKes Patria Husada Blitar

email: nerserni@gmail.com

Abstract: Diabetes mellitus type 2 (non-insulin-dependent diabetes mellitus) is an adult-onset diabetes which occurs at about 80% of patients with diabetes mellitus. The prevalence of type 2 DM in the elderly is increased. The increasing number of patients with type 2 diabetes is influenced by various factors, such as genetics, lifestyle, age, obesity and lack physical activity. The purpose of this study was to determine the correlation of nutritional status with quality of life on elderly with type 2 diabetes mellitus. The design in this study was correlational with cross sectional approach. The population in this study was 300 elderly people with type 2 diabetes who went to poly disease in RSD Mardi Waluyo Blitar. The sampling technique used accidental sampling, the sample was 100 elderly patient of type 2 DM. The data collection used questioner, nutritional status by using calculation of BMI (Body Mass Index), while life quality of elderly patient of DM type 2 assessed by questionnaire WHOQOL-BREF. The data analysis used Spearman Rank. The result of the research showed that there was correlation between nutritional status with quality of life on elderly patient of DM type 2 who went to poly disease in RSD Mardi Waluyo Blitar which was shown with p value = 0.000. It is recommended to health workers to provide motivation to patients to maintain a good lifestyle so as to minimize complications and quality of life of the elderly either and for families to support and facilitate healthy lifestyles in elderly people with type 2 diabetes to achieve the most nutritional status according to age and ability.

Keywords: elderly, Type 2 Diabetes Mellitus, nutrition status, quality of life

3

Abstrak: Diabetes mellitus tipe 2 (diabetes mellitus non-dependen insulin) merupakan diabetes onset dewasa yang terjadi pada sekitar 80% pasien yang mengidap diabetes mellitus. Prevalensi DM tipe 2 meningkat pada lanjut usia. Peningkatan jumlah penderita DM tipe 2 ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah genetika, gaya hidup, usia, obesitas dan aktifitas fisik yang kurang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pada lansia penderita diabetes mellitus tipe 2. Desain dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah 300 orang lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*, sampel sebanyak 100 lansia penderita DM tipe 2. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, status nutrisi dengan menggunakan perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh), sedangkan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 dinilai dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Analisa data dengan menggunakan *Spearman Rank*. Hasil Penelitian menunjukkan adanya hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar yang ditunjukkan dengan nilai $p=0,000$. Bagi petugas kesehatan untuk memberikan

kualitas hidup, morbiditas dan kematian (Amarantos **Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan**

motivasi pada pasien untuk menjaga pola hidup yang baik sehingga meminimalkan komplikasi dan kualitas hidup lansia baik. Bagi keluarga untuk mendukung dan memfasilitasi pola hidup sehat pada lansia penderita DM tipe 2 untuk mencapai status nutrisi yang paling optimal sesuai dengan usia dan kemampuannya.

Kata Kunci: Lansia, diabetes mellitus tipe 2, status nutrisi, kualitas hidup

Diabetes mellitus tipe 2 adalah suatu penyakit kronik yang ditandai dengan hiperglikemia akibat dari terjadinya resistensi tubuh terhadap efek insulin yang diproduksi oleh sel beta pankreas. Diabetes mellitus tipe 2 (*diabetes mellitus non-dependen insulin*) merupakan diabetes onset dewasa yang terjadi pada sekitar 80% pasien yang mengidap diabetes mellitus. Prevalensi DM tipe 2 meningkat pada lanjut usia. Peningkatan jumlah penderita DM tipe 2 ini dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya adalah genetika, gaya hidup, usia, obesitas dan aktifitas fisik yang rendah. Berdasarkan data Riskesdas Tahun 2013, prevalensi diabetes pada kelompok usia 45–54 tahun sebesar 3,3%, 55–64 tahun 4,8%, 65–74 tahun 4,2% dan >75 tahun sebesar 2,8% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Menurut Rizvi (2009) orang dewasa berusia 60 tahun dan lebih tua akan menempati dua per tiga populasi diabetes pada tahun 2025.

Angka harapan hidup pada pasien dengan DM tipe 2 akan meningkat dengan kepatuhan pasien terhadap terapi pengobatan dan perubahan pola hidup yang sesuai bagi pasien DM, akan tetapi hal ini sedikit berbeda pada kondisi tubuh lansia. Hal ini dapat disebabkan karena secara fisiologis terdapat penurunan fungsi tubuh lansia, salah satunya adalah kemampuan respon tubuh terhadap pengobatan. Tujuan kesehatan pada lansia dengan diabetes adalah untuk mempertahankan fungsional dan mengendalikan kadar glukosa darah (Huang *et al.*, 2005). Dalam penatalaksanaan DM fokus penatalaksanaan pada pengobatan, namun kurang mematuhi diet dan olahraga.

Lansia dengan diabetes berhubungan dengan kondisi kronik seperti hipertensi, dislipidemia dan penyakit kardiovaskuler yang berdampak pada kebutuhan nutrisinya. Masalah pencapaian dan pemeliharaan berat badan yang optimal pada lansia dengan diabetes tidaklah sederhana dalam kelompok usia lainnya. Meskipun begitu peningkatan prevalensi kegemukan memberikan kontribusi pada resistensi insulin dan hiperglikemi, lansia dengan fasilitas perawatan jangka panjang dengan diabetes cenderung kurus. Ada beberapa masalah yang terkait dengan

status gizi diantaranya adalah perubahan nafsu makan, pembatasan diet, kesepian dan depresi mempengaruhi jenis dan jumlah makan yang dikonsumsi lansia (Rizvi, 2009). Munculnya berbagai penyakit pada lansia akan meningkatkan resiko kekurangan nutrisi. *Intake* makanan pada lansia dapat berpengaruh dan dipengaruhi oleh kondisi fisiologis (Lukito dan Wahlqvist, 1992). Pada proses penuaan, toleransi terhadap glukosa menurun. Permasalahan yang paling umum terjadi pada penderita DM adalah mempertahankan berat badan ideal. Beberapa lansia bermasalah dengan berat badan yang berlebihan dan sebagian malnutrisi.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rohimah *et al.* (2016) pada 153 lansia penderita DM tipe 2, menunjukkan bahwa status nutrisi berdasarkan penilaian dengan IMT dalam kategori gizi kurang 9 orang (5,9%) dan gizi baik 144 orang (94,1%).

WHO mendefinisikan *quality of life* sebagai persepsi individu tentang posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks sistem budaya dan nilai di mana mereka tinggal dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan keprihatinan mereka. Oleh karena itu, kecuali definisi kesehatan fisik QoL mencakup keadaan psikologis, tingkat kemandirian orang, kehidupan sosial dan kepercayaan pribadi (WHO, 1998). Kualitas hidup yang baik terutama bersumber dari status kesehatan dan beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhinya. Diabetes melitus dan status nutrisi obesitas dapat menurunkan status kesehatan akibat konsekuensi fungsionalnya, perubahan gaya hidup yang terkait dengan pengobatan dan komorbiditas dan komplikasi yang sering menyertainya (Vidal-Peracho *et al.*, 2014). Hubungan antara nutrisi, penuaan dan kualitas hidup bersifat rekursif. Faktor penuaan terkait dengan perubahan beberapa aspek nutrisi, seperti indera penciuman dan rasa, kemampuan untuk mengunyah dan menelan, fungsi pencernaan dan usus dan pada akhirnya mempengaruhi kualitas hidupnya. Pada saat yang bersamaan gizi buruk dan kurangnya aktifitas fisik dapat menyebabkan penurunan nafsu makan, ketidakmampuan untuk melakukan ADL, perubahan

kualitas hidup, morbiditas dan kematian (Amarantos et, 2001). Kondisi fisiologis pada lansia ini dapat lebih parah dampaknya pada pasien dengan DM tipe 2 apabila kadar glukosanya tidak terkontrol dan apabila timbul komplikasi akibat DM tipe 2.

Berdasarkan survei pendahuluan terhadap pasien DM yang berobat ke poli penyakit dalam RSD. Mardi Waluyo Blitar, rata-rata kunjungan pasien lansia penderita DM tipe 2 yang datang berobat per bulan lebih kurang 300 pasien.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup lansia penderita diabetes melitus tipe 2. Tujuan dari penelitian ini adalah: 1) mengidentifikasi status gizi pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2. 2) mengidentifikasi kualitas hidup pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2. 3) menganalisis hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup pada lansia penderita diabetes melitus tipe 2.

BAHAN DAN METODE

Desain dalam penelitian ini adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2. Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah status gizi. Populasi dalam penelitian ini adalah 300 orang lansia penderita DM tipe 2 yang berobat poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *identical sampling*, sampel sebanyak 100 lansia penderita DM tipe 2 yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu lansia yang tidak mengalami demensia dan tidak mengalami komplikasi DM yang berat. Penelitian dilaksanakan tanggal 24–27 April 2017. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner, status nutrisi dengan menggunakan perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh), sedangkan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 dinilai dengan menggunakan kuesioner WHOQOL-BREF. Analisa data dengan menggunakan *Spearman Rank*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

Data umum responden ini menguraikan tentang distribusi frekuensi responden yang meliputi:

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin lansia penderita DM tipe 2

No	Jenis kelamin	f	%
1	Laki-laki	36	36
2	Perempuan	64	64
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik jenis kelamin lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar, sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 64 orang (64%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia lansia penderita DM tipe 2

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan usia lansia penderita DM tipe 2

No	Usia	f	%
1	Usia Pertengahan	38	38
2	Lanjut usia	55	55
3	Lanjut usia tua	7	7
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar usia responden adalah lanjut usia sebanyak 55 orang (55%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan terakhir lansia penderita DM tipe 2

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pendidikan terakhir lansia penderita DM tipe 2

No	Pendidikan terakhir	f	%
1	SD	34	34
2	SLTP	22	22
3	SLTA	22	22
4	Perguruan tinggi	22	22
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pendidikan terakhir responden adalah SD sebanyak 34 orang (34%).

kualitas hidup, morbiditas dan kematian (Amarantos)

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan lansia penderita DM tipe 2

29

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan lansia penderita DM tipe 2

No	Pekerjaan	f	%
1	Tidak bekerja	3	3
2	IRT	31	31
3	Petani	16	16
4	Swasta	20	20
5	Pensiunan PNS/ABRI	17	17
6	Pedagang	5	5
7	PNS	8	15
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 4 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 31 orang (31%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Menderita DM lansia penderita DM tipe 2

10

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan lansia penderita DM tipe 2

No	Lama menderita DM	f	%
1	< 1 tahun	8	8
2	1 – 5 tahun	33	33
3	>5 tahun	59	59
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia menderita DM tipe 2 lebih dari 5 tahun yaitu 59 orang (59%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Diet lansia penderita DM tipe 2

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Diet lansia penderita DM tipe 2

No	Diet	f	%
1	Diet	56	56
2	Tidak diet	44	44
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 6 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia menderita DM tipe 2 diet yaitu 56 orang (56%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan waktu kontrol ke Dokter lansia penderita DM tipe 2

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan waktu kontrol ke Dokter lansia penderita DM tipe 2

No	Waktu kontrol ke dokter	f	%
1	Obat habis	2	2
2	Ada keluhan	6	6
3	Rutin	92	92
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 7 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia menderita DM tipe 2 melakukan kontrol ke dokter secara rutin yaitu 92 orang (92%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pemantauan kadar gula darah lansia penderita DM tipe 2

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan pemantauan kadar gula darah lansia penderita DM tipe 2

No	Pemantauan kadar gula darah	f	%
1	Tidak teratur	22	22
2	Teratur	78	78
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 8 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia menderita DM tipe 2 melakukan pemantauan kadar gula darah secara teratur yaitu 78 orang (78%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan olahraga yang dilakukan lansia penderita DM tipe 2

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan olahraga yang dilakukan lansia penderita DM tipe 2

No	Olahraga yang dilakukan	f	%
1	Tidak olahraga	24	24
2	Seminggu sekali	12	12
3	Seminggu 2 kali	9	9
4	Setiap hari	55	55
Total		100	100

1 Berdasarkan Tabel 9 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia menderita DM tipe 2 melakukan olahraga setiap hari teratur yaitu 55 orang (55%).

5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kadar gula darah lansia penderita DM tipe 2

Tabel 10 5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kadar gula darah lansia penderita DM tipe 2

No	Kadar gula darah	f	%
1	Normal	67	67
2	Hiperglikemia	33	33
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 10 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia menderita DM tipe 2 memiliki kadar gula darah dalam range normal yaitu 67 orang (67%).

Data Khusus

Data khusus meliputi status nutrisi, kapasitas fungsional kualitas hidup dan hasil uji statistik hubungan status nutrisi, kapasitas fungsional dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan status nutrisi lansia penderita DM tipe 2

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan status nutrisi lansia penderita DM tipe 2

No	Status nutrisi	f	%
1	Sangat kurus	4	4
2	Kurus	22	22
3	Normal	49	49
4	Gemuk	7	7
5	Obesitas	18	18
Total		100	100

Berdasarkan Tabel 11 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia menderita DM tipe 2 memiliki status nutrisi normal yaitu 49 orang (49%).

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2

No	Kualitas hidup	f	%
1	Kualitas hidup kurang	8	8
2	Kualitas hidup sedang	53	53
3	Kualitas hidup baik	39	39
Total		100	100

1 Berdasarkan Tabel 12 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar lansia menderita DM tipe 2 memiliki kualitas hidup sedang yaitu 53 orang (53%).

Hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar.

Tabel 13 Hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2

		8	Status nutrisi	Kualitas hidup
Spearman's rho	Status nutrisi	Correlation coefficient	1,000	,403**
		Sig. (2-tailed)	,000	,000
		N	100	100
	Kualitas hidup	Correlation coefficient	,403**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	,000
		N	100	100

PEMBAHASAN

Status nutrisi lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status nutrisi lansia penderita DM tipe 2 dalam kategori

sangat kurus 4 orang (4%), kurus 22 orang (22%), normal 49 orang (49%), gemuk 7 orang (7%), obesitas 18 orang (18%). Terjadinya variasi status nutrisi pada responden dapat terjadi akibat adanya konsumsi makanan yang tidak sesuai dengan aturan diet penyakit DM, baik dalam hal jumlah, jenis dan

1 Berdasarkan Tabel 9 di atas dapat diketahui frekuensi mengkonsumsinya. Sebagian besar responden sebanyak 59 orang (59%) telah menderita DM tipe 2 dalam durasi waktu > 5 tahun, sehingga dalam kurun waktu tersebut, beberapa diantaranya mengalami kemalasan dan kebosanan dengan menu makanan yang sesuai dengan aturan diet. Faktor tersebut berkontribusi terhadap terjadinya status nutrisi gemuk dan obesitas. Sejalan dengan studi pendahuluan yang dilakukan oleh Indriyani (2016) yang dilakukan di RSUD Kabupaten Ciamis, yaitu dari 10 orang, terdapat 7 orang pasien kurang disiplin terhadap jadwal, jumlah dan jenis makanan dan minuman yang dikonsumsi, bahkan pasien suka ngemil tanpa memperhatikan kandungan gizi dalam makanan tersebut. Terdapat 3 orang memiliki pola hidup yang baik, sehingga tidak mengalami obesitas karena mereka beranggapan bahwa dengan mematuhi segala yang dianjurkan dokter penyakit yang diderita akan cepat sembuh. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 49 orang (49%) memiliki status nutrisi normal. Berat badan normal yang dicapai oleh responden didukung dengan data demografi responden, yaitu sebagian besar responden 56 orang (56%) menerapkan diet, kontrol ke dokter secara rutin 92 orang (92%), pemantauan kadar gula darah secara rutin 78 orang (78%), olahraga secara rutin setiap hari sebanyak 55 orang (55%). Hasil penelitian terkait dengan pelaksanaan diet tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryono (2012) yang menyatakan bahwa penatalaksanaan kadar glukosa darah 86,2% penderita DM mematuhi pola diet DM yang dianjurkan, namun secara faktual jumlah penderita DM yang disiplin menerapkan program diet hanya berkisar 23,9%. Status nutrisi sebagian dalam kategori sangat kurus dan kurus, hal ini dapat terjadi karena secara fisiologis penurunan berat badan pada pasien DM dapat terjadi akibat penurunan sekresi insulin dan terjadinya resistensi insulin sehingga glukosa tidak dapat memasuki sel otot dan jaringan lemak. Mekanisme tubuh untuk memenuhi kebutuhan tubuh melalui glikogenolisis dan lipolisis, hal ini menyebabkan massa otot dan jaringan lemak akan berkurang dan terjadilah penurunan berat badan (Ashaeryanto dkk, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa 67 orang (67%) memiliki kadar gula darah normal dan 33 orang (33%) hiperglikemi. Berdasarkan penelitian Juleka (2012, dalam Indriyani, 2016) pada penderita DM di RSU Gunung Jati Cirebon menunjukan bahwa pasien yang memiliki asupan energi melebihi kebu-

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan- tuhan memiliki resiko 31 kali lebih besar untuk mengalami kadar glukosa darah tidak terkendali dibandingkan dengan asupan energi yang sesuai. Kadar glukosa yang tidak terkendali dapat disebabkan karena pola diet yang diterapkan oleh responden tidak sesuai dengan aturan diet DM.

Secara fisiologis, lansia mengalami perubahan pada semua sistem tubuhnya, salah satunya adalah endokrin, sel beta pankreas mengalami penurunan fungsi, sehingga sekresi insulin menurun. Selain itu kondisi awal yang mengawali terjadinya penyakit DM tipe 2, diantaranya adalah status nutrisi obesitas, aktifitas fisik yang kurang, berkurangnya massa otot, adanya penyakit penyerta dan penggunaan obat.

Kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke Poli Penyakit Dalam RSD Mardi Waluyo Blitar sebagian besar dalam kategori kualitas hidup sedang 53 orang (53%), kemudian kualitas hidup baik sebanyak 39 orang (39%) dan kategori kurang sebanyak 8 orang (8%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti, dkk (2011) gambaran kualitas hidup lansia di wilayah kerja Puskesmas Batua diperoleh bahwa sebanyak 80 orang (80%) responden dalam kategori kurang dan 20 responden (20%) kualitas hidup baik. Berdasarkan data crosstabulasi data antara karakteristik responden dengan kualitas hidup diperoleh data bahwa sebagian besar kualitas hidup dalam kategori cukup pada jenis kelamin perempuan 32 orang (32%) dan 18 kualitas hidup baik sebanyak 27 orang (27%). Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2014) kualitas hidup pasien DM tipe 2 berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa persentase terbesar dari responden yang mempunyai kualitas hidup rendah adalah perempuan 46%. Hal ini dapat disebabkan karena pola hidup yang baik pada jenis kelamin perempuan menghasilkan kualitas hidup yang cukup dan baik dibandingkan jenis kelamin laki-laki, didukung data penelitian responden dengan jenis kelamin perempuan 13 yang melakukan diet sebanyak 39 orang (39%). Sebagian besar responden pada penelitian ini sebagai ibu rumah tangga sebanyak 31 orang (31%), walaupun secara teori masalah finansial dapat mempengaruhi kualitas hidup, akan tetapi keluarga mampu mem-

nuhi kebutuhan pengobatan responden dan memberikan dukungan yang baik sehingga kualitas hidup cukup dan baik.

Berdasarkan usia, kategori usia lanjut usia memiliki kualitas hidup baik 22 orang (22%) dan cukup 27 orang (27%). Didukung dengan data penelitian bahwa pola hidup yang baik diterapkan oleh lanjut usia yaitu 40 orang (40%) melakukan pemantauan kadar glukosa darah secara teratur. Pemantauan kadar glukosa darah secara teratur berkontribusi terhadap kesehatan dan kualitas hidup yang baik.

Responden yang menderita DM tipe 2 lebih dari 5 tahun memiliki kualitas hidup cukup 29 orang (29%) dan baik sebanyak 25 orang (25%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ariani (2011) lama menderita penyakit DM tipe 2 yang dialami responden rata-rata 6 tahun, hasil analisis hubungan lama mengalami DM dengan efikasi diri menunjukkan bahwa rata-rata lama mengalami DM pada responden yang memiliki efikasi diri yang baik adalah 6,48 tahun. Responden dalam waktu yang lebih lama memiliki efikasi diri yang baik. Semakin lama seseorang menderita penyakit yang dialaminya, makanya kesempatan untuk belajar berdasarkan pengalaman semakin luas dan efikasi diri semakin baik. Pasien semakin berpengalaman dalam menangani penyakit DM dan coping yang lebih baik. Hal ini didukung dengan Wu et.al (2006) yang menyatakan bahwa pengalaman selama sakit dan mekanisme coping dapat meningkatkan kepercayaan diri pasien dalam melakukan aktifitas dan melakukan perawatan diri.

Berdasarkan tingkat pendidikan, kualitas hidup baik sebanyak 13 orang (13%) dan kualitas hidup cukup sebanyak 17 orang (17%) pada lansia dengan pendidikan SD. Hal ini dapat disebabkan karena seseorang dengan pendidikan rendah cenderung untuk mematuhi instruksi dan anjuran yang diberikan oleh petugas kesehatan. Didukung dengan data penelitian bahwa responden dengan pendidikan SD memiliki prosentase terbanyak dalam melakukan diet DM yaitu sebanyak 20 orang (20%).

Hubungan status nutrisi dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar

Hasil Penelitian menunjukkan hubungan adanya hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup lansia penderita DM tipe 2 yang berobat ke poli penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar yang ditunjukkan dengan nilai $p=0,000$. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti dkk (2011)

2 bahwa kualitas hidup berhubungan dengan status nutrisi, usia, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan dan banyaknya keluhan kesehatan yang dialaminya. Hasil crosstabulasi memperlihatkan bahwa responden yang memiliki status nutrisi normal memiliki prosentase kualitas hidup terbanyak baik 24 orang (24%) dan cukup 22 orang (22%), obesitas memiliki kualitas hidup baik sebanyak 11 orang (11%), kurus dengan kualitas hidup cukup 19 orang (19%). Kurangnya nutrisi dan obesitas dapat menjadi penyebab berbagai macam keluhan dan timbulnya penyakit, selain itu dukungan nutrisi yang sesuai dengan diet DM sangat diperlukan untuk mempertahankan kondisi kesehatan lansia dan memberikan kontribusi terhadap kadar gula darah yang terkendali.

Sebagian besar responden dengan status nutrisi normal memiliki 28 kualitas hidup baik sebanyak 24 orang (24%). Hal ini sejalan dengan 10 penelitian Astuti (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi geriatri dengan kualitas hidup geriatri ($p=0,002$), didapatkan bahwa geriatri mempunyai status gizi baik memiliki kemungkinan untuk mempunyai kualitas hidup 16 kali lebih besar daripada geriatri dengan status gizi yang tidak baik ($OR=15,556$). Status nutrisi yang normal didukung dengan pola hidup yang sehat dengan berolahraga, diet, kontrol ke dokter rutin dan pemeriksaan kadar glukosa darah secara teratur untuk memantau kesehatannya. Status nutrisi normal berkontribusi terhadap status fungsional, didukung data penelitian menunjukkan bahwa status nutrisi normal memiliki status fungsional mandiri sebanyak 44 orang (44%). Terdapat 2 orang responden yang memiliki status nutrisi kurang dan 2 orang dengan status nutrisi kurus yang memiliki kualitas hidup kurang. Sesuai dengan teori bahwa usia lanjut berkaitan dengan gangguan nutrisi akibat dari penurunan fungsi organ tubuh, yaitu penciuman, pengecap dan fungsi gastrointestinal. Hal ini berkontribusi terhadap status nutrisi, walaupun tidak dapat digeneralisasi bahwa sebagian besar lansia mengalami status nutrisi yang buruk. Sejalan dengan pendapat Amarantos, et al (2001) tentang 2 hubungan nutrisi dengan kualitas hidup lansia yang menunjukkan adanya keterkaitan antara status nutrisi dengan kualitas hidup lansia. Status nutrisi sangat kurus dan kurus dapat menyebabkan terjadinya keterbatasan dalam aktifitas sehari-hari dan hal ini dapat mempengaruhi kualitas hidup lansia, terutama pada aspek fisik. Lebih lanjut Amarantos, et al (2001) juga menjelaskan bahwa selain faktor nutrisi terdapat faktor lain yang mempengaruhi

2 kualitas hidup lansia, yaitu keluhan kesehatan yang dirasakan oleh lansia yang dapat mengganggu aktifitasnya sehari-hari.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status nutrisi dengan kualitas hidup pada lansia penderita DM tipe 2.

Saran

Bagi petugas kesehatan untuk memberikan motivasi pada pasien untuk menjaga pola hidup yang baik sehingga meminimalkan komplikasi dan kualitas hidup lansia baik. Bagi keluarga untuk mendukung dan memfasilitasi pola hidup sehat pada lansia penderita DM tipe 2 untuk mencapai status nutrisi yang paling optimal sesuai dengan usia dan kemampuannya.

DAFTAR RUJUKAN

Hubungan Status Nutrisi dengan Kualitas Hidup pada Lansia Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang Berobat di Poli Penyakit dalam RSD Mardi Waluyo Blitar

ORIGINALITY REPORT

16%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	poltekkes-denpasar.ac.id Internet	101 words — 2%
2	repository.unhas.ac.id Internet	99 words — 2%
3	masterrudy.blogspot.com Internet	58 words — 1%
4	www.scribd.com Internet	37 words — 1%
5	Puguh Santoso, Erna Susilowati. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018 Crossref	28 words — 1%
6	ejournal.akperwilliambooth.ac.id Internet	28 words — 1%
7	es.scribd.com Internet	27 words — 1%
8	www.iosrjournals.org Internet	22 words — 1%
9	perpusnwu.web.id Internet	22 words — 1%
10	Alfeus - Manuntung. "HUBUNGAN KEYAKINAN DIRI DAN AKTIVITAS PERAWATAN MANDIRI	18 words — < 1%

-
- 11 [docslide.us](#) 14 words — < 1%
Internet
-
- 12 Ning Arti Wulandari. "The Effect of Telehomecare application to the knowledge of patient with pulmonary tuberculosis about Tuberculosis disease transmission", Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 2017 14 words — < 1%
Crossref
-
- 13 Hastuti Marlina, Buchari Lapau, Ezalina .. "Perilaku Seksual Remaja SMA Negeri Se-Kota Pekanbaru Tahun 2012", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2013 12 words — < 1%
Crossref
-
- 14 Widya Kusumawati, Yunda Dwi Jayanti. Jurnal Ilmu Kesehatan, 2018 12 words — < 1%
Crossref
-
- 15 [adoc.tips](#) 12 words — < 1%
Internet
-
- 16 [sisvikaasniar.blogspot.com](#) 11 words — < 1%
Internet
-
- 17 [journal.uwgm.ac.id](#) 10 words — < 1%
Internet
-
- 18 [scholar.unand.ac.id](#) 10 words — < 1%
Internet
-
- 19 [idr.uin-antasari.ac.id](#) 10 words — < 1%
Internet
-
- 20 [pt.scribd.com](#) 10 words — < 1%
Internet

21	ejournal.upi.edu Internet	10 words — < 1%
22	id.123dok.com Internet	9 words — < 1%
23	eprints.uns.ac.id Internet	9 words — < 1%
24	www.detoxisfun.com Internet	8 words — < 1%
25	repository.uinjkt.ac.id Internet	8 words — < 1%
26	www.jurnal.stikes-aisyiyah.ac.id Internet	8 words — < 1%
27	coffemix.atavist.com Internet	8 words — < 1%
28	Nurhapipa ., Zurni Seprina. "Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan Di Puskesmas XIII Koto Kampar I", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2015 Crossref	7 words — < 1%
29	Muhammad Alif Rusdi Suryana, Prasetyo R, Heni Maryati. "Hubungan Dukungan Keluarga Tentang Makanan Rendah Garam Dengan Derajat Hipertensi Pada Lansia di Desa Tunggorono Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang", Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 2019 Crossref	7 words — < 1%
30	"42nd EASD Annual Meeting of the European Association for the Study of Diabetes", Diabetologia, 2006 Crossref	7 words — < 1%
31	Norita Rajagukguk. "Tingkat Demensia dengan Tingkat Aktivitas Dasar Sehari-hari pada Lansia",	6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES ON
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE MATCHES OFF